

タミフルの害

新たにわかったこと

NPO法人医薬ビジランスセンター（薬のチェック） 浜 六郎
(ちいさい・おおきい 2012 年 2 月 : No86 掲載原稿より : サブタイトル追加)

タミフルの効果がないこと、また大きな害があることについては、これまでに何度も触れてきました。2011 年 11 月にも厚生労働省は、タミフルは有効で異常行動や突然死との因果関係の証拠はないと相変わらずいっていましたが、2011 年末と 2012 年のはじめに、それをくつがえす重要な論文が相次いで出たので解説します。

突然死との関連

そのうちのひとつは、突然死との関連を世界ではじめてあきらかにした私たちの疫学研究（注 1）です。この研究は、厚生労働省（厚労省）がインターネット上に公表した 2009 年 7 月から 2010 年 3 月までの期間におけるインフルエンザによる全死亡例 198 人のうち、初回受診までに（受信中を含む）、人工呼吸器を必要とするほどの状態悪化が認められなかった 162 人について分析したものです。

突然型死亡：タミフル服用はリレンザの 6 倍

この期間にインフルエンザにかかった患者のうち、タミフルを処方されたのは約 1000 万人、リレンザを処方されたのは約 700 万人と推定されました。タミフルを処方されたあとに死亡したのは 119 人で、そのうち 38 人は服用 12 時間以内に急変した突然型の死亡（注 2）でした。一方、リレンザを処方されたあとに死亡したのは 15 人で、突然型はありませんでした。リレンザに対してタミフルの突然型死亡を起こす危険度は、6 倍と推定できました。

注 1. 筆者らのチームがオーストラリアの生物統計学者マーク・ジョンズ博士らとともに実施したもので、タイトルは「タミフルと突然型死亡に関する相対死亡率研究」（2011 年 12 月、『薬剤のリスクと安全に関する国際誌』掲載。薬のチェックホームページ <http://npojip.org/sokuho/111221.html> に原文、翻訳版、解説を掲載。

注 2. 「突然死」は死亡までが突然。「突然型の死亡」は、突然急変した後すぐに死亡した場合と、人工呼吸器をつけるなどして、しばらくしたのちに死亡した場合を含んでいる。受診 12 時間以内に病状が急変し、その後に死亡した例を「突然型の死亡」とした。38 人のうち 28 人は 6 時間以内に病状が急変した。

抗ウイルス剤なしの4倍

抗ウイルス剤（タミフルやリレンザ）を使用しなかった人は約300万人と推定され、そのうち死亡したのは31人でした。その中で解熱剤も使用しなかった人どうしで、タミフルを使った人と比較すると、タミフルを使った人の突然型の危険度は、抗ウイルス剤を使わなかった人の約4倍でした。

リレンザを使用した場合と抗ウイルス剤を使わない場合では、危険度は変わらなかったため、リレンザが突然型死亡を予防するわけではないということもわかりました。

タミフル服用後の突然死：ふだん健康なほうが危険

突然型による死亡は、年齢や性別、タミフルが処方されたときの重症度などとは無関係でした。むしろ、基礎疾患のある人より「ない」か「不明」の場合のほうが、突然型が多かったのです。このことは、ふだん健康な人のほうが、突然型で死亡する危険が大きいことを意味しています。

異常行動の疫学調査結果と一致

これまでの疫学調査の結果で、タミフルと異常行動やせん妄（注3）、意識障害との関連が示されています。このうちの最大規模の研究では、インフルエンザにかかって4日間を調べた場合、タミフルを飲むと、タミフルを飲まない場合に比べて、せん妄が1.5倍、意識障害は1.8倍でした。タミフルによる突然型の害はインフルエンザの初日に起きやすいのですが、最も危険が大きい、その発症初日における危険度は、せん妄は約7倍、意識障害は約5倍になっていました。

注3：せん妄とは、短期間の混乱と認知障害として特徴づけられる障害。

動物実験の結果は人で起きていることとそっくり：

はじめ危険回避が不能（崖から転落）－その後、呼吸停止し－突然死

因果関係を見直すためにおこなわれた毒性試験でも、ラットが危険回避できなくなり（崖から転落した）、2時間以内に眠ってしまったラットは多くが14時間以内に呼吸が止まって突然死しました。崖からの転落は、人が高所から転落した事故死とそっくりですし、ラットの睡眠後突然死も人で起きた突然死とそっくりです。このように、危険行動や突然死が動物実験で再現されたのです。

もはや、因果関係は疑う余地なし

因果関係を示すこれら一連の証拠があるうえに、今回は私達の疫学研究によって、突然死とも関連があることが判りました。タミフルを使用すると、服用後12時間

以内の突然型死亡を誘発しうることは、もはや疑う余地はありません。

無効だけでなく、感染に弱くなる

もうひとつの重要な論文は、主にタミフルの効果を検討したコクラン共同計画の研究です。筆者も参加したその総合レビュー報告書は、タミフルにインフルエンザの重症化を防ぐ効果は見いだせず、症状改善も抗ウイルス効果もあるといえないというものです。

コクラン共同計画は、医学研究の信頼性を検証する国際研究グループです。通常は出版された学術論文を検討するのですが、タミフルに関しては、出版された学術論文は、製薬会社に有利な結果に偏る傾向があったため、使用せず、日米欧の規制当局などが公開した臨床試験結果など 1 万 6000 ページの資料を分析しました。

唯一の効果（21 時間早く症状改善）もあやしい

分析の結果得られたタミフルの唯一の効果は、インフルエンザの症状が 21 時間ほど早くおさまるということでした。入院を防ぐ証拠になるデータは見つからず、副作用も過小評価されている可能性があります。

抗体ができにくくなる

今回のレビューで私たち（コクラングループ）が見つけた最も重要なことは、タミフルが体内で抗体をつくりにくくすることです（メーカーは抗体をつくりにくくしないといっていますが）。なぜこれが重要かというと、抗体ができずインフルエンザでないと診断された人（症状が治りにくいと予想される人）を除外して効果判定をしていたため、タミフル群（注 4）から除外された人が多くなり、公平な比較にならなくなったと結論づけられたからです。

注 4：臨床試験の調査対象は、タミフルを使った「タミフル群」と、タミフルの効果がない偽薬を使った「プラセボ群」と 2 グループある。

鼻・気管支に抗体ができにくい

—インフルエンザに次からかかりやすくなる

そして、抗体をつくるなど免疫を抑えるタミフルの働きは、ほかのいろんな研究結果からも裏づけられています。たとえば、インフルエンザの感染を防ぐのに鼻粘膜や気管支などでつくられる抗体が重要ですが、動物実験の結果、タミフルを使うと、使わない場合の 5 分の 1 しか鼻や気管支粘膜に抗体ができなくなったのです。次からインフルエンザにかかりやすくなるといえます。

インフルエンザ以外のウイルス感染症：

症状は軽くするが、ウイルスが増加

「タミフルは、インフルエンザウイルスのノイラミニダーゼを阻害することで症状を軽くする」とメーカーはっています。それなら、ノイラミニダーゼを持たないウイルス感染による症状は軽くしないはずですが、実験ではノイラミニダーゼを持たないRSウイルス（乳幼児に重症呼吸器病を起こすウイルス）を感染させた動物の症状も軽くしました。しかし、体内のウイルスは、タミフルを使わなかった場合より多く残りました。

リレンザや他のノイラミニダーゼ阻害剤も免疫抑制あり

したがって、タミフルによる症状の改善は、ウイルスのノイラミニダーゼを阻害した結果ではなく、ウイルスに感染した動物や人のノイラミニダーゼを阻害して免疫細胞の働きを弱め、インターフェロンなどウイルスをやっつけるためのいろんな反応を少なくした結果なのです。この実験結果は決定的な証拠です。

ですから、タミフルやリレンザだけでなく、ラピアクタやイナビルなど、インフルエンザウイルス用の薬剤（抗ウイルス剤）というのは、無効なだけでなく、使えば使うほど、身体がもともと持っている免疫を弱めてインフルエンザにかかりやすくなる、そしてほかのウイルスや細菌感染にも弱くなる、と考えなければいけなくなってきました。

タミフルには突然死の害、解熱剤も害が大きい

しかも、タミフルは、服用後ごく短時間で死亡を多発させる。これでは、自然におさまるインフルエンザの治療には許容できません。また、解熱剤も脳症や死亡を増やし有害です。

薬に頼らないほうが、よくなるのが早い

ですから、みなさん、賢い判断をしていただきたいと思います。薬に頼ることなく、暖かくして休養し、睡眠を十分にとることが、最善の方法だということ（詳しくは筆者著『**くすりで脳症にならないために**』参照）を、あらためて強調しておきたいと思います。

インフルエンザにかかった時の注意の参考に：

くすりで脳症にならないために： <http://npojip.org/contents/book/book011.html>